DU CANCER N° 16.

DU COL DE LA MATRICE,

ET DE SON TRAITEMENT;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 23 janvier 1827, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR ADOLPHE DURUTHY, de Sorde,

Département des Landes.

Propter solum uterum mulier est id quod est.
VANHELMONT.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	GRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU, *Président.* FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy.
Arvers.	Kergaradec.
Baudeloque.	Lisfranc.
Bouvier.	Maisonabe.
Breschet.	Parent du Chatelet.
Cloquet (Hippolyte).	Pavet de Courteille, *Examinateur.*
Cloquet (Jules).	Ratheau, *Examinateur.*
Chomel, *Suppléant.*	Richard, *Suppléant.*
Devergie.	Rochoux.
Dubois.	Rullier.
Gaultier de Claubry.	Velpeau.
Gérardin.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MA MÈRE.

A MON PÈRE.

A MON ONCLE.

A MON FRÈRE.

A MES SŒURS.

A. DURUTHY.

A. DURUTHY.

DU CANCER

DU COL DE LA MATRICE,

ET DE SON TRAITEMENT.

PARMI le nombre immense des fléaux qui assiégent l'humanité, il n'en est point de plus cruel dans ses effets, de plus constant dans ses progrès, je pourrais dire de plus obscur dans sa nature que le cancer, qui, attaquant à la fois le physique et le moral, jette l'homme dans la langueur et le conduit à son dernier terme au milieu des plus tristes souffrances. On sent qu'une maladie de ce genre a du fixer depuis bien long-temps l'attention des pathologistes. Il n'est en effet point de systèmes qui n'aient été proposés. Tour à tour produit par l'atrabile ou par une humeur maligne et rongeante, par l'obstruction des vaisseaux, par l'épaissement de la lymphe, par une diathèse spéciale et enfin par l'inflammation, on le voit successivement marqué du cachet des diverses révolutions imprimées aux théories médicales. Au milieu de tant d'hypothèses, tantôt admises et tantôt rejetées, la thérapeutique de cette affection a dû elle-même éprouver une foule de modifications bien variées. Qui ne sait que les pharmacopées les plus complexes ont à peine suffi à la multiplicité des recettes? Chaque charlatan, chaque commère possédait un remède infaillible. C'est surtout ici que se retrouvent ces formules bizarrres dont le plaisant *Montaigne* à su tirer un si grand parti dans ses brocards contre la médecine. Mais depuis que l'impulsion donnée aux sciences physiques a naturalisé en quelque sorte ce doute philosophique,

que le célèbre auteur de la Nosographie a démontré si salutaire aux progrès de l'esprit humain; depuis que les observations ont été soumises au creuset d'une réflexion sévère, on a vu tomber insensiblement cet informe échafaudage de panacées; et l'on est arrivé par des réformes successives et graduées à une médication qui, si elle n'est point *infaillible*, peut au moins, dans certaines circonstances, enrayer le mal dans sa marche. Rappellerai-je que des mains hardies ont osé attaquer le cancer là où jusqu'à nos jours on avait respecté ses progrès et ses ravages? La résection des côtes, l'amputation de la mâchoire, l'excision du col de l'utérus, sont autant de conquêtes qui appartiennent à la chirurgie moderne.

Je me proposais de donner une histoire générale du cancer, de décrire les formes extrêmement variables qu'il est susceptible de revêt r, mais effrayé par la difficulté du sujet, fidèle d'ailleurs au précepte du poëte,

Sumite materiam vestris, qui scribitis, æquam
Viribus. . . . . . .

je suis revenu sur mes pas, et me suis arrêté à une variété de cette nombreuse famille. Je parlerai dans cette thèse du cancer du col de l'utérus, du traitement qu'on doit lui opposer, et, avant tout, je rappellerai quelques circonstances anatomiques sur cet organe.

Considérations anatomiques sur le col de l'utérus.

On sait que l'extrémité inférieure de la matrice est embrassée obliquement par le vagin, dans lequel elle forme une saillie plus considérable en arrière qu'en avant. Cette extrémité est percée d'une ouverture dont le grand diamètre est transversal; c'est cet orifice que l'on connaît sous l'expression singulière de *museau de tanche*, *ostincæ*. La saillie que forme le col dans l'intérieur du vagin, quoique variable, offre en général quatre lignes de longueur en avant et cinq en arrière; mais ce qu'il importait le plus de bien apprécier, c'est la distance du péritoine à l'extrémité inférieure du museau de

tanche. Il résulte des recherches de M. *Lisfranc* (et ces mesures nt été prises sur plus de cinquante cadavres), qu'il y a neuf lignes pour la lèvre antérieure, et dix lignes pour la lèvre postérieure; ce qui donne la facilité de porter l'instrument tranchant assez haut sans pénétrer dans le bas-ventre. Le col utérin est sujet à un allongement plus ou moins considérable. *Bichat* a parlé un des premiers de cette disposition. M. *Lallemant* l'a observée à la Salpétrière. M. *Roux* (Anatomie descriptive de *Bichat*) dit avoir vu cet allongement sur une femme à laquelle un praticien célèbre, croyant à un commencement de descente de matrice, avait conseillé l'application d'un pessaire. M. *Gardien* rapporte un exemple analogue. M. *Dupuytren* a vu, dans un cas de matrice bifide, le museau de tanche formé de quatre tubercules sensibles au toucher, et séparés par deux fentes, l'une transversale et l'autre perpendiculaire. Ces états anomaux du col de l'utérus, et les changemens qu'il peut éprouver à la suite d'accouchemens laborieux devront être pris en considération par l'homme de l'art, lorsqu'il sera appelé à établir son diagnostic dans les diverses affections que cet organe est susceptible de présenter.

Causes du cancer du col de l'utérus.

Si l'on a dit que l'étiologie des maladies forme souvent un des points les plus obscurs de la pathologie, c'est surtout au cancer du col de l'utérus que s'adresse cette proposition. Essayons néanmoins d'indiquer quelques circonstances que l'observation et l'expérience ont démontrées le plus favorables à son développement. On a dit, on a répété jusqu'à satiété que l'époque de la cessation des règles était l'époque la plus féconde en affections de ce genre; de la même le nom *d'époque critique.* Cette opinion, si généralement admise, aurait besoin d'être modifiée, suivant l'imposante autorité de *M. Desormeaux.* « Il y a long-temps, dit ce professeur dans le Nouveau dictionnaire de médecine, art. *menstruation*, que les meilleurs praticiens ont remarqué que les craintes attachées à l'âge de retour sont peu fondées, que la

cessation des menstrues est un phénomène naturel ordinairement exempt d'accidens, que pour beaucoup de femmes elle est même le commencement d'une meilleure santé, surtout pour celle chez qui une abondante menstruation ne paraissait point en rapport avec les forces et entretenait un grand état de débilité. Des savans, qui ont cherché à établir les lois de la mortalité aux différens âges de la vie, n'avaient rien trouvé dans la suite des décès qui annonçât les ravages du temps critique. *Maret*, dans un ouvrage sur la population du pays de Vaud, disait : *mes observations m'ont appris que l'âge de quarante à cinquante ans n'est pas plus critique pour la femme que celui de dix à vingt.* M. *Benoiston de Châteauneuf* a repris ces recherches, qu'il a publiées dans un mémoire lu à l'académie des sciences en 1818, *sur la mortalité des femmes de quarante à cinquante ans.* Il est arrivé à des conséquences à peu près semblables. M. *Lachaise* donne des résultats analogues dans sa Topographie médicale de Paris. M. *Finlaison*, archiviste du bureau de la dette publique en Angleterre, a également trouvé qu'après l'enfance la vie de la femme est plus longue que celle de l'homme, et cela dans une proportion qui parait incroyable. Ne doit-on pas s'étonner, après cela, quand on voit entasser dans l'énumération des maladies toutes celles qui entrent dans les cadres nosographiques? Plus loin, arrivant au cancer de la matrice, M. *Désormeaux* assure que, dans un grand nombre de cas de cette nature, il a pu constater que l'origine de cette maladie remontait presque toujours à plusieurs années avant l'époque critique; il dit que les malades s'étaient abusées jusques-là en attribuant à de simples flueurs blanches des écoulemens mucoso-purulens, des irrégularités de la menstruation, les douleurs lombaires et les autres symptômes qu'elles éprouvaient. Ces considérations me paraissent de la plus haute importance, puisqu'elles tendent à réformer plusieurs points de pathologie. En poursuivant l'étude des causes de la maladie qui nous occupe, on trouve une sensibilité particulière de l'utérus, une constitution lymphatique et nerveuse. Les femmes qui habitent les villes populeuses, et surtout celles de la classe inférieure de la société y sont plus exposées que les femmes de la

campagne. Des auteurs pensent que le célibat est une condition favorable à son développement; ils citent à l'appui de leur opinion plusieurs faits recueillis dans les maisons religieuses; si c'est là, comme on n'en peut douter, une cause de cancer, l'abus des plaisirs vénériens, surtout dans un âge tendre, le produit bien plus souvent. On doit encore citer l'onanisme, le prolapsus de la matrice, l'avortement, l'accouchement laborieux, les contusions du col produites par l'introduction de corps étrangers dans le vagin ou par la disproportion des organes sexuels, la métrite chronique, la chlorose, l'aménorrhée, les affections morales un peu vives etc. etc., etc.

Marche de la maladie.

Il est de la plus haute importance de connaître avec exactitude la marche du cancer du col utérin, afin de ne pas faire partager aux malades une sécurité funeste lorsqu'elles viennent à temps opportun réclamer les secours de l'art. C'est ordinairement la lèvre antérieure du museau de tanche que la maladie envahit d'abord. Comme toutes les affections de cette nature, elle débute sous deux formes principales. Quelquefois c'est une induration squirrheuse qui dégénère bientôt en vrai cancer; le plus souvent c'est un ulcère carcinomateux qui repose sur le tissu même de la matrice. De quelque manière que le mal ait commencé, il ne tarde pas à manifester sa présence par des progrès effrayans. La dégénération, après avoir détruit d'avant en arrière le col de l'utérus, envahit son corps; au bout d'un terme variable, la maladie ne se bornant plus à l'organe primitivement affecté, se propage aux parties contiguës : les parois du vagin se durcissent, le tissu cellulaire qui l'unit au bas-fond de la vessie se confond dans la masse squirrheuse; et, dans cet état, l'ulcère les dévore et ne s'arrête que lorsque l'épaisseur de leurs tissus réunis est entièrement détruite. Dans quelques cas enfin, le rectum, enveloppé dans la dégénérescence carcinomateuse, est également emporté par les progrès de la fonte putride;

c'est alors qu'on voit s'établir entre ces diverses cavités des ouvertures de communication, un véritable cloaque, par où sortent à la fois les urines et les matières stercorales. Tels sont les ravages que traîne ordinairement à sa suite cette affreuse maladie.

Symptômes.

Les symptômes qui annoncent son début sont extrêmement obscurs. Tantôt c'est une augmentation des menstrues ; tantôt une diminution, une cessation même de cette évacuation naturelle ; on a quelquefois vu dans cette dernière circonstance les mamelles se gonfler, des vomissemens survenir, et la femme se livrer au doux espoir d'une grossesse. Mais tout à coup les règles reparaissent, prennent une insidieuse périodicité, et se changent bientôt en vraies ménorrhagies. Pendant l'intervalle qui les sépare, la malade est tourmentée d'un flux leucorrhoïque fétide, de peu de consistance, souvent opaque et albumineux : en même temps elle éprouve un sentiment pénible de tension et de tiraillement dans les régions lombaires, hypogastriques et inguinales. Le col de l'utérus devient le siége de fourmillemens, et même de quelques élancemens ; l'union des sexes provoque de vives douleurs ; dans certains cas, elle est suivie de l'émission de quelques gouttes de sang. Heureuse la femme qui éprouve ces accidens d'une manière assez marquée pour se déterminer à venir consulter un médecin éclairé ! Si, dans cet état, on pratique le toucher, le doigt porté sur le col de la matrice le trouve irrégulier ; le museau de tanche est ramolli en totalité, ou seulement en partie ; pour peu qu'on le presse, on en fait sortir un liquide sanieux et purulent, que M. le professeur *Boyer* regarde comme bien plus caractéristique du cancer utérin que les douleurs lancinantes elles-mêmes. Ce que le toucher avait reconnu, le *speculum uteri* vient le montrer sensible à la vue. On trouve souvent dans cette période de la maladie des ulcérations dont les bords, coupés perpendiculairement, viennent reposer

sur des masses squirrheuses. Jusqu'ici les fonctions assimilatrices étaient restées saines, et les facultés morales parfaitement intactes. Mais bientôt le mal s'exaspère ; les douleurs lancinantes deviennent plus fortes, plus fréquentes, et se propagent dans les aines et dans les cuisses ; des pertes sanguines plus ou moins répétées, et quelquefois effrayantes se déclarent ; l'écoulement vaginal devient plus abondant et ichoreux ; il se charge du détritus des parties dégénérées et des caillots de sang en putréfaction, qui, baignant les parties voisines, y vont déterminer l'érosion et même de profondes escarrhes. A ces ravages s'en joignent d'autres plus repoussans encore, ce sont ces communications dont il a été question plus haut. Toute l'économie reçoit l'impression de l'organe malade ; la nutrition est profondément altérée ; la peau prend cette teinte jaune-paille, signe non équivoque de désorganisations profondes. Les traits sont affaisés ; la malade ne connaît plus le repos ; les extrémités inférieures sont œdématiées ; le pouls est petit, concentré ; la colliquation, la fièvre hectique viennent aggraver cet état désespéré, et la mort ne tarde pas à mettre un terme à cette scène vraiment déchirante.

Diagnostic.

Si le cancer du col de l'utérus entraînait constamment à sa suite cet appareil de symptômes, nul doute qu'on ne pût dans la plupart des cas le reconnaître d'une manière facile. Mais il n'en est point ainsi ; on cite une foule d'observations où ce mal, déjà très-avancé, n'a été reconnu qu'après la mort. Les femmes ne sont alors incommodées que d'un léger écoulement ; peu de douleur, point d'hémorrhagies utérines, et jusqu'à un certain point elles ont conservé leur fraîcheur et leur santé. J'ai eu moi-même l'occasion de remarquer à la Pitié un cas de ce genre chez une femme qui succomba sous l'influence d'une pneumonie avec hydro-thorax. Le cancer du col de la matrice peut être confondu avec la métrite chronique. Mais si les douleurs ne

sont pas lancinantes, s'ils n'existe pas d'ulcérations, si, par le coït, il ne survient pas d'écoulement sanguin, si surtout la maladie existe chez un jeune sujet, il y aura de grandes présomptions, on pourrait même dire une certitude presque complète sur la non existence du cancer. La syphilis peut encore déterminer des ulcères de mauvaise nature sur le col utérin; il faudra, dans ces circonstances, s'aider des commémoratifs, examiner s'il n'existe pas ailleurs des signes non équivoques d'une infection vénérienne; et, dans le cas où le résultat de l'examen serait affirmatif, un traitemens convenable suffirait pour enlever toute incertitude. Les polypes, les corps fibreux ont également des signes qui les distinguent de la maladie qui nous occupe. Les dispositions anomales du col qui pourraient induire en erreur, sont l'allongement contre nature du museau de tanche, et l'existence de quatre tubercules dans le cas de matrice bifide; mais ici, l'absence des symptômes du cancer devrait servir de base au diagnostic. Quant aux fissures profondes que l'on observe quelquefois à la suite d'accouchemens laborieux, il suffit d'une légère attention pour ne point commettre de graves méprises.

Prognostic.

Le cancer du col de la matrice est une maladie essentiellement dangereuse. Mais faut-il, ainsi que le veulent quelques pathologistes, avouer une insuffisance complète contre ce funeste fléau? ou bien l'art ne peut-il pas en triompher dans certaines circonstances? A moins de s'insérire contre le raisonnement, contre l'expérience même; je crois que, tant que le mal est local, sans disposition héréditaire, tant qu'il n'a point porté son influence sur l'économie entière, on doit tout espérer d'une thérapeutique sage et éclairée.

Traitement.

1°. *Médical.* On sent que je ne m'arrêterai pas à cet assemblage incohérent de recettes proposées contre le cancer du col de l'utérus, qui, du reste, a été si long-temps livré à toutes les chances d'un aveugle empirisme. Je me contenterai d'indiquer le traitement que la pratique semble avoir le plus sanctionné. Si l'irrigularité de la menstruation, si des douleurs dans la région hypogastrique, et surtout si le toucher annoncent un commencement d'induration, on insistera sur les saignées générales, sur les applications de sangsues à la partie interne des cuisses, aux grandes lèvres, au périnée; on recommandera des bains généraux, des injections émollientes, un régime purement végétal. Lorsque la congestion sera diminuée, on pourra recourir aux frictions excitantes faites avec la pommade iodurée ou avec l'onguent mercuriel; on administrera de temps en temps quelques légers purgatifs. M. *Alibert* assure avoir guéri une femme de trente ans d'un squirrhe du col de l'utérus par le seul usage de douches ascendantes d'eau froide continuées pendant six mois. On a encore proposé, comme ayant été suivi d'amélioration sensible, le séton sur les parties latérales externes de la vulve, le vésicatoire à la partie interne et supérieure des cuisses, les douches sur le sacrum. Les substances narcotiques, les préparations opiacées devront être employées sous toutes les formes pour calmer les douleurs que la femme éprouve. Si, malgré tous ces ces moyens, le mal fait de nouveaux progrès, si le col est en partie détruit, il ne faut point balancer à recourir au ministère de la chirurgie. Mais avant de décrire les ressources de cette dernière branche de la thérapeutique, disons un mot de ces cas malheureusement trop fréquens, où, guidée par un sentiment de pudeur, la femme a trop long-temps caché la maladie qui la consume, et ne s'adresse à notre art que lorsque la nature, épuisée, n'est plus capable d'aucun effort salutaire. La conduite que doit tenir le médecin dans cette cruelle

extrémité se trouve indiquée dans ce sage précepte d'un philosophe : *Si mors inevitabilis, tamen medici est ad terribile hoc iter jucundam, quantùm fieri possit, sternere viam.* Dans les maux les plus désespérés on veut des illusions, pourquoi ne pas en être prodigue, si elles peuvent appaiser quelques douleurs? Que nos soins n'en soient donc que plus empressés; que tout soit mis en usage pour ranimer son espoir et sa confiance, que le praticien n'oublie jamais que l'art de rendre la mort douce fait le complément de celui d'en retarder l'époque.

2°. *Chirurgical.* M. *Osiander* père, professeur à Goëtthingue, avait, depuis bien long-temps, songé à l'excision du col de l'utérus chez les personnes affectées de cancer. Il appelait, en faveur de cette opération, les observations bien connues, où des sages-femmes, sans connaître le danger de ce qu'elles faisaient, avaient excisé la matrice dans un état de renversement ou de prolapsus. En 1801, une occasion favorable s'étant présentée, il exécuta cette opération, et le succès couronna sa courageuse entreprise. Depuis cette époque, le col de l'utérus a été excisé trente à quarante fois en Allemagne, et plusieurs fois avec avantage.

Procédés opératoires. Quel que soit le procédé que l'on se propose de mettre en usage, on ne doit jamais oublier d'examiner avec la plus scrupuleuse attention l'étendue de la maladie; car il est évident que, si le corps de la matrice était lui-même attaqué, si les parties environnantes étaient enveloppées dans la dégénération cancéreuse, toute chance de succès disparaîtrait. Si, au contraire, le col seul était affecté, même à une hauteur assez considérable, on ne devrait point hésiter de recourir à une opération. Voici, du reste, quels sont les divers procédés opératoires.

Osiander fait d'abord coucher la femme en supination sur le bord de son lit, les jambes écartées, fléchies sur les cuisses, et celles-ci sur le bassin. Des aides la maintiennent dans cette position; il y en a

un qui est chargé d'écarter les grandes lèvres. Le chirurgien porte alors des aiguilles courbes dans le vagin, et traverse le col de l'utérus de manière à placer quatre ligatures, au moyen desquelles il amène cet organe jusqu'à la vulve. Si des adhérences existent entre lui et le vagin, il les détruit; puis il fait, avec le bistouri de *Pott*, la section de l'organe malade.

Ce procédé, sans doute bien ingénieux pour l'époque où il reçut sa première application, n'a point été employé en France, où MM. *Dupuytren* et *Récamier* ont introduit cette belle innovation de la chirurgie allemande. Le premier de ces professeurs excise le col de l'utérus de la manière suivante: Après avoir placé la femme dans la même position que le fait *Osiander*, il introduit dans le vagin le spéculum, qu'il a eu l'attention d'enduire d'un corps gras, et le donne à maintenir à un aide. Cela fait, il saisit et attire légèrement à lui, avec la pince de *Museux*, tenue de la main gauche, toute la portion du col de la matrice affectée de cancer, et il la retranche avec un couteau, ou mieux avec des ciseaux coudés tenus de la droite, et qu'il porte alternativement en haut, en bas et sur les côtés, jusqu'à ce que la section soit complète.

Lorsque la maladie a rendu les tissus tellement friables qu'il est impossible de les saisir sans les rompre, ou bien lorsqu'elle a repullulé après l'excision, c'est la cautérisation qu'il emploie. Pour cela, il introduit le spéculum, comme dans le cas précédent; il essuie avec des boulettes de charpie la surface du cancer; il enlève ensuite toutes les végétations qui le recouvrent, avec des ciseaux ou une espèce de cuiller à bords tranchans; il emploie encore à cet effet une plaque carrée dont les angles sont arrondis, légèrement courbée sur son plat, et tranchante par trois de ses bords, le quatrième étant celui d'où part la tige qui le soutient. A l'aide de ces moyens, il nettoie, il racle toute la surface malade, et rend ainsi l'action du caustique plus efficace. Ce premier temps de l'opération terminé, il porte plusieurs cônes de potasse caustique sur les points affectés; ou mieux

encore, il se sert d'une dissolution de nitrate acide de mercure. Leur application doit durer une minute, à moins que la malade n'éprouve de vives douleurs ; ce qui est rare. On termine l'opération par une injection copieuse qui lave la surface cautérisée. La femme est conduite au bain immédiatement après. Lorsqu'au bout de quatre ou cinq jours les escharres sont détachées, M. *Dupuytren* revient, s'il est nécessaire, à l'application du caustique.

M. *Lisfranc* procède à l'excision du col de l'utérus d'une manière qui lui est propre. La femme étant placée ainsi qu'il a été indiqué plus haut, le chirurgien introduit dans le vagin un spéculum composé de deux demi-cylindres d'étain que surmontent deux tiges de fer articulées entre elles, de manière que, par une légère pression, les deux portions du cylindre s'écartent l'une de l'autre, et permettent ainsi de passer les instrumens nécessaires à l'opération ; en outre, elles ont le précieux avantage d'effacer les plicatures que le vagin pourrait former vers son fond, et de mettre parfaitement à nu l'organe malade. Les choses ainsi disposées, M. *Lisfranc* saisit le col de l'utérus avec les pinces de *Museux*, qu'il a modifiées d'une manière assez avantageuse. Celles dont il se sert sont plus longues et plus fortes que les pinces ordinaires ; leurs crochets, dont la courbure est moins considérable, embrassent très-bien le col, sans qu'on soit obligé de pousser leur écartement fort loin. Ce temps de l'opération est soumis à des règles d'une assez grande importance : il faut, autant que faire se peut, que les pinces soient portées à une hauteur égale sur les deux lèvres ; sans cette précaution, le col exécuterait un mouvement de bascule, en vertu duquel une de ses portions échapperait à l'action de l'instrument tranchant. Des tractions légères sont ensuite exercées pour emmener l'organe affecté jusqu'à la partie inférieure du vagin ; là de nouvelles pinces le saisissent, afin de le fixer d'une manière plus complète. Le chirurgien continue à tirer sur les deux érignes, jusqu'à ce que le col ait dépassé l'orifice extérieur du canal vulvo-utérin ; il les confie alors à un aide et enlève le spéculum ; de la main droite,

il prend un bistouri boutonné, à concavité tranchante, et dont la moitié manuelle de la lame est garnie de linge ; il le passe sous la lèvre postérieure du museau de tanche, en l'appuyant sur le doigt indicateur de la main gauche, qu'il y a introduite d'avance. Alors il commence sa section d'arrière en avant, et, lorsqu'il est sur le point de la terminer, il recommande à l'aide d'abaisser fortement les deux érignes.

Cette opération, dont l'appareil semble si effrayant, est loin d'être douloureuse. Les femmes sentent à peine l'action de l'instrument tranchant. J'ai vu plusieurs fois pratiquer l'amputation du col de l'utérus, et, dans chaque circonstance, j'ai pu me convaincre de la réalité de ce fait. En général, l'écoulement de sang, qui, après l'excision, est plutôt salutaire que nuisible, doit être abandonné à lui-même. Si cependant il survenait une hémorrhagie, et qu'elle fût fournie par un point distinct et isolé de la surface de la plaie, il faudrait s'en rendre maître par l'application du feu ; si, au contraire, le sang coulait en nappe, un tamponnement léger du vagin suffirait pour l'arrêter. Du reste, le régime que devra observer la femme sera celui des grandes opérations en général.

Je terminerai ma thèse en indiquant quelques résultats généraux que j'ai pu recueillir sur ces diverses opérations. Parmi les malades traités par MM. *Dupuytren* et *Récamier*, il en est très-peu qui aient vu leur état empirer, soit par l'effet de l'extension de l'inflammation au corps de l'utérus et au péritoine, soit par l'effet d'un surcroit d'activité donné à la dégénération carcinomateuse par l'action du caustique; chez un grand nombre, la marche de la maladie a été ralentie ou suspendue pendant un temps plus ou moins long; enfin, beaucoup ont complètement guéri, et, parmi celles-ci, plusieurs sont devenues enceintes, et ont accouché très-heureusement sans éprouver aucune atteinte nouvelle de la maladie. M. *Lisfranc*, sur sept amputations, a obtenu quatre guérisons. M. *Marjolin* a pratiqué une fois cette

opération avec avantage. M. le docteur *Lafont* vient d'obtenir un succès analogue. On sait que les Allemands n'ont pas été moins heureux dans plusieurs circonstances. De ces divers résultats on est en droit de conclure que l'excision et la cautérisation du col de l'utérus, dans le cas de cancer, doivent compter parmi les bienfaits les plus signalés rendus à l'humanité.

HIPPOCRATIS APHORISMI

I.

Mensibus copiosioribus prodeuntibus, morbi contingunt, non prodeuntibus ab utero fiunt morbi.

II.

In morbo diuturno, appetitus prostratus, malum.

III.

A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum.

IV.

Sudor multus, frigidus aut calidus, semper fluens, frigidus quidem majorem, calidus verò minorem morbum significat.

V.

Ad extremos morbos, extrema remedia.

VI.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mensibus copiosioribus provenientibus, morbi cessabunt, non provenientibus vero fluxi morbi.

II.

In morbo diuturno, appetitus prostratus, malum.

III.

A sanguinis fluxu deliranti, aut ejusdem convulsio, malum.

IV.

Morbi multi, frigidis aut calidis, tempore diutino, frigidis quidem remittunt, calidis vero minorem morbum sentiunt.

V.

Ad extremos morbos, extrema remedia.

VI.

Cum morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est.